

# 和歌山県立医科大学附属病院 消化器・内分泌・小児外科

## 当科の特徴

第2外科は消化器外科を中心として内分泌外科、小児外科、内視鏡外科、および一般外科を担当しています。

消化器外科領域では、和歌山県で発生頻度が高い食道癌、胃癌をはじめとして、小腸から大腸・直腸・肛門にいたる消化管の病気と肝臓・胆嚢・胆管・膵臓・脾臓などの臓器の病気を治療しています。

具体的には、食道癌・胃癌ではリンパ節転移の好発部位の郭清（癌の転移の可能性があるリンパ節をきれいに切除すること）を重点的に行う合理的な手術を目指します。さらに、胃癌では手術後の良いQOL（生活の質）が得られる手術として、進行度に合わせて必要最小限の胃の切除を行います。また、手術をしないで治る癌に対しては、内視鏡による治療を積極的に行っています。特に、膵臓癌は日本では癌死亡の第5位で、進行した状態で見つかるため、治りにくい癌のひとつと言えます。第2外科には和歌山県下だけでなく、大阪府下からも多くの膵臓癌の方が来院されており、日本における膵臓癌外科手術と先進治療開発の中心的役割を担って

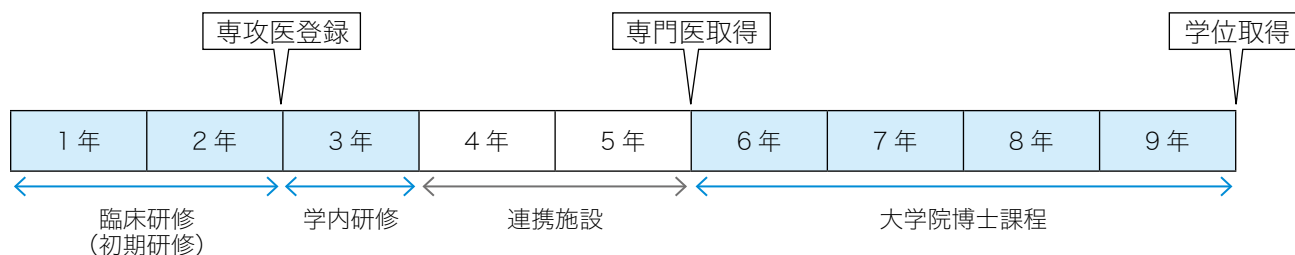
います。

また、小児外科では、和歌山県下における唯一の日本小児外科学会の認定施設として、指導医1人、専門医2人の体制で、心疾患、整形外科、脳外科領域を除く小児の外科疾患全般に対して治療を行っています。また、総合周産期母子医療センターの一員として産科、新生児科とともに、胎児期より母児の治療に関わっています。小児の悪性腫瘍では、小児科と協力し、根治を目指すとともに成長・発達障害および晚期合併症を予防することを目標に治療を行っています。さらに、すべての診療領域において、高度な外科手術として、内視鏡外科手術を積極的に導入しており、日本内視鏡外科学会の技術認定医の資格を有する指導医が多数在籍しています。日本肝胆膵外科学会高度技能医や日本食道学会食道外科専門医による手術指導を受けることが可能です。また、外科臨床試験や治験も積極的に行っており、これらを英文論文を書くことで、和歌山から世界に情報発信しています。

## ローテーション例

### 一般枠コース

※ □ は学内研修

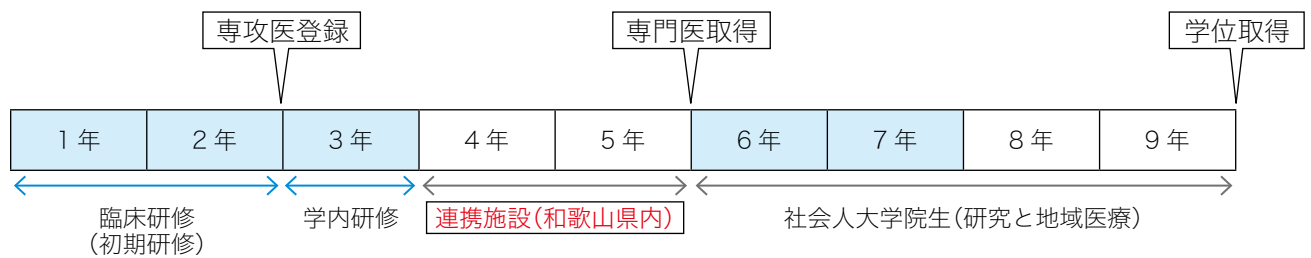


まず、2年間の卒後臨床研修制度にて横断的な知識や技術を研修後、3年目に和歌山県立医科大学附属病院後期研修医として外科学第2講座に入室します。そして、後期研修の1年間は、消化器疾患を中心とする外科手術の基本ならびに腫瘍外科領域の知識を習得するとともに上部消化管・下部消化管・肝胆膵領域それぞれの分野で各臓器を専攻する指導医のもと、臓器特異的あるいは臓器専門的な知識や技術を学びます。4-5年目は地域の中核病院で外科医としての技術の研鑽を行うとともに、それぞれの地域における特性を認知すると共に地域医療への貢献を行います。6年目から大学院医学研究科に入学し、学位取得のための研究に平行して、専門臓器を決定し、大学院1年と4年では臨床診療も行いながら、専門的知識を深めていくとともに、臨床に応用可能な研究の準備を行います。また、6-7年目に将来の専門医への基盤となる外科専門医を取得し、9-10年目をめどに日本消化器外科学会専門医を取得します。その後、日本内視鏡外科学会技術認定医・日本肝胆膵外科学会高度技能専門医・日本食道学会食道外科専門医・日本大腸肛門病学会専門医・日本小児外科学会専門医などの subspeciality に応じた専門医資格を取得していきます。学位は大学院修了後に取得します。

## ローテーション例

## 県民医療枠コース

※ □ は学内研修

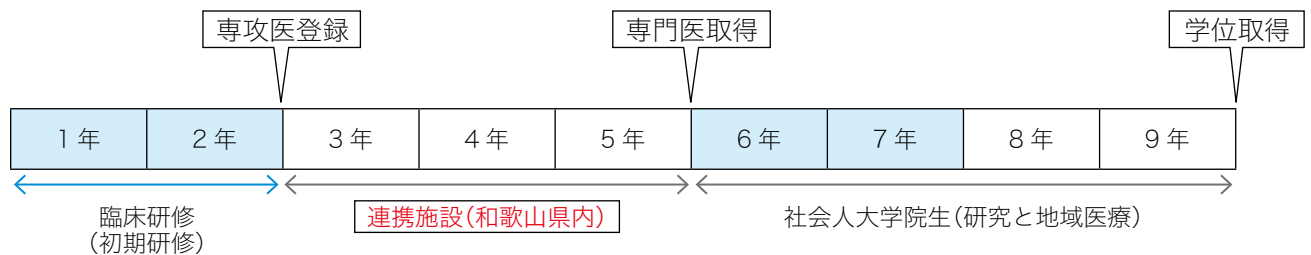


外科学第2講座では、「一般枠コース」、「県民医療枠コース」それぞれの研修内容については、大きな違いはありません。卒後4、5年目の研修病院は「県民医療枠コース」の場合のみ、和歌山県内（主として和歌山市以外）の連携施設外科での研修になります。すべてのコースにおいて、大学院での研究は不可欠と考えており、基幹病院に勤務しながら、社会人大学院生として、「一般枠コース」での研修に準じた研究を受けることが可能です。

## ローテーション例

## 地域医療枠コース

※ □ は学内研修



地域医療枠コースでは、卒後3、4、5年目の研修病院は、和歌山県内（主として和歌山市以外）のへき地医療拠点病院等での研修になります。すべてのコースにおいて、大学院での研究は不可欠と考えており、基幹病院に勤務しながら、社会人大学院生として、「一般枠コース」での研修に準じた研究を受けることが可能です。

## 研修目標

後期研修 1 年目（卒後 3 年目）  
外科の基本的手技の習得  
腫瘍外科学の知識の習得  
消化器外科手術の周術期管理の習得  
院外研修（卒後 4、5 年目）  
消化器外科手術の応用的技術の習得  
手術術者（中・高難度）の経験  
地域医療圏での外科ニーズへの提供  
大学院（卒後 6～9 年目）  
学位研究と高度な腫瘍外科学の修練

## 経験目標

後期研修 1 年目（卒後 3 年目）  
外科の基本的手技の習得（150 例）  
良性疾患の主治医（30 例）  
院外研修（卒後 4、5 年目）  
消化器外科手術の応用的技術の習得（300 例 / 年）  
手術術者（中・高難度）の経験（150 例 / 年）  
学会発表（3 件 / 年）  
大学院（卒後 6～9 年目）  
学位研究と高度な腫瘍外科学の修練  
（学位取得・専門医取得）

## 教授からのメッセージ



### 山上 裕機 教授（和歌山県立医科大学 昭和 56 年卒）

医学部学生、研修医のみなさんへ  
2004 年の春から卒後教育必修化の新しいシステムが始まり、外科志望の医師でも 2 年間は内科などの必修診療科をローテートすることが義務づけられました。しかし、外科医師の慢性的な不足はなかなか改善されないのが、現状です。和歌山県民の健康を守るためには多くの優秀な外科医が必要です。ひとりでも多くの外科医が育つよう、卒後教育を充実させたいと思っています。

そこで、教室のことについて少し述べたいと思います。消化器外科学は時代の流れとともに、外科手技の向上だけではなく、腫瘍学の理解も不可欠な時代になりました。したがっ

て、消化器外科医は腫瘍外科医でもある必要があり、極めて世の中に必要とされる分野でもあります。このことから研修期間は多くのことを学ぶ必要がありますが、第 2 外科教室員のひとりひとりが、みなさんの外科技術のみならず、人間形成、国際的競争力を身につけるための教育をする努力を惜しみません。国際的競争力は英文論文を書くことで身につきます。われわれは、国際的な一流誌に論文執筆できるようにも指導していきます。

われわれの第 2 外科はさまざまな出身大学の外科医が集まっており、非常に自由な雰囲気の中でお互いが切磋琢磨できる環境です。多くの外科医を志望する若者が入局することを期待しています。



当科における膵頭十二指腸切除の様子  
（ホームページより）

## 当科で取得可能な専門医と指導体制

研修施設	外科専門医	消化器外科専門医
和歌山ろうさい病院	○	○
公立那賀病院	○	○
橋本市民病院	○	○
済生会有田病院	○	○
有田市立病院	○	○
国立病院機構南和歌山医療センター	○	○
国立病院機構大阪南医療センター	○	○
新宮市立医療センター	○	○
泉大津市立病院	○	○